



## **ESPERANÇA EM IDOSOS EM QUIMIOTERAPIA EM HOSPITAL**

### **PÚBLICO UNIVERSITÁRIO**

**Palavras-Chave: Esperança, Enfermagem, Oncologia**

**Autoras:**

**Luiza Mariana Hevia Otero Almeida- Faculdade de Enfermagem UNICAMP  
Profa Dra Thalyta Cristina Mansano Schlosser (Orientadora) - Faculdade de Enfermagem UNICAMP**

---

## **INTRODUÇÃO**

Câncer é uma expressão que designa centenas de doenças, ocasionadas pelo crescimento desordenado das células, que podem invadir tecidos e órgãos se espalhando para diversas partes do organismo. Apresenta relação com diversos fatores de risco, entre eles fatores culturais, ambientais, de estilo de vida (como tabagismo e obesidade), aspectos genéticos e com o envelhecimento da população<sup>(1)</sup>.

O envelhecimento é um processo natural e dinâmico, que gera alterações biológicas, psicológicas e sociais no indivíduo. Esse processo ocorre de forma singular entre os seres humanos, assim cada indivíduo vivencia de forma única o ato de envelhecer, os medos, angústias, saberes e dúvidas, que esse período gera. Nos últimos anos a estrutura etária da população no Brasil e em diversos países do mundo se modificou, ocasionando um aumento da expectativa de vida dos indivíduos. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA),aproximadamente 75% das neoplasias ocorrem em idosos, que possuem células com menor capacidade de recuperação e devido ao processo de envelhecimento estão mais suscetíveis ao aparecimento de tumores<sup>(1)</sup>. Esse cenário demonstra que um elevado número de indivíduos alcançará idades avançadas e terá altas chances de desenvolver algum tipo de câncer.

Dessa forma, o câncer em idosos representa um importante problema de saúde pública no Brasil, visto que uma elevada parcela da população é afetada. Alguns sintomas como dor, fadiga, náuseas são decorrentes da quimioterapia, tratamento realizado, e interferem diretamente no cotidiano dessas pessoas, que são impossibilitadas de realizar tarefas de sua rotina diária. Assim, se mostra importante uma assistência humanizada para esses idosos que enfrentam o câncer, com o intuito de garantir uma melhor qualidade de vida e a construção de uma assistência que possibilite um entendimento da vivência do indivíduo, seus anseios e medos<sup>(2)</sup>.

Um fator importante nos resultados do tratamento do câncer é a esperança, os pacientes oncológicos questionam sua perspectiva de futuro diante da doença, influenciando no modo como lidam com ela. Nesse contexto, o profissional enfermeiro possui um papel fundamental, pelo vínculo com os idosos,

podendo oferecer suporte emocional, informações sobre a doença e do tratamento, possibilitando um estímulo para o paciente continuar lutando pela vida e estabelecendo um aumento na confiança no tratamento que está sendo realizado. A esperança na recuperação da saúde leva o idoso a viajar distâncias longas buscando tratamento; a realizar incansáveis procedimentos invasivos; a alterar seu estilo de vida, sua rotina cotidiana, e a permanecer, mesmo que debilitado, em tratamento <sup>(3)</sup>.

Portanto, é importante mensurar e entender o impacto da esperança em idosos oncológicos em quimioterapia no desfecho da doença, possibilitando o planejamento de intervenções para estimular o lado esperançoso desses idosos e efetivamente reduzir o efeito da doença no cotidiano desses indivíduos.

## **OBJETIVO GERAL**

Analisar a esperança em idosos oncológicos em quimioterapia em hospital universitário e identificar os fatores preditores da esperança em idosos oncológicos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa realizada na cidade de Campinas/SP, no Hospital das Clínicas da UNICAMP no ambulatório de quimioterapia. Critérios de inclusão: idosos; com diagnóstico de câncer confirmado, TqQnQqM0 em qualquer estágio (UICC, 2004); com participação voluntária no estudo. Critérios de exclusão: Escala de Karnofsky menor que 70<sup>(4)</sup>; inadequadas condições clínicas (tais como mucosite, dor, náusea, dispnéia, vômitos) e emocionais (tais como choro, apatia, agressividade) para responder a uma entrevista.

Na coleta de dados foram realizadas entrevistas com duração média de 1 hora em que os seguintes instrumentos foram utilizados: Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Clínica e Escala de Esperança de Herth. O Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Clínica elaborado pela pesquisadora para um estudo anterior realizado com idosos com câncer, com a finalidade de registrar os dados sócio demográficos e clínicos dos participantes. Foi adaptado, aprimorado, submetido à pré-teste e avaliado por juízes para validação de conteúdo <sup>(5)</sup>. A Escala de Esperança de Herth – EEH (Herth,1992) é uma escala de fácil e rápida aplicação, validada para uso no Brasil <sup>(3)</sup>. A EEH é designada para facilitar a avaliação em vários intervalos onde as variações nos níveis de esperança poderão ser identificadas. O instrumento constitui-se de 12 afirmações com respostas em escala do tipo Likert com escores de 1 a 4 para cada uma delas, com as seguintes possibilidades de respostas: discordo completamente, discordo, concordo e concordo completamente. O escore total varia de 12 a 48 sendo que, quanto maior o escore, mais alto o nível de esperança. A EEH demonstrou propriedades psicométricas adequadas e está disponível para utilização <sup>(3)</sup>.

Os dados foram digitados na planilha do programa Microsoft®Excel for Windows versão 2007 (Microsoft Corporation Inc.). A seguir, o banco de dados foi transportado ao programa SAS 9.4 (Statistical Analysis System) para a análise, que contará com suporte de um estatístico da UNICAMP: estatística descritiva, Tabelas de frequência e proporções e a aplicação de testes não paramétricos devido à distribuição diferente da normal das variáveis. Modelos de regressão logística simples e múltipla serão utilizados para analisar os fatores preditivos de esperança (HOSMER e LEMESHOW, 2000), aplicando-se o critério stepwise de seleção de variáveis e considerando-se como sucesso o indivíduo apresentar má qualidade de sono. O valor de  $p < 0,05$  será adotado como nível crítico para todos os testes, exceto para a correção de Bonferroni, cujo nível crítico foi  $p < 0,0083$ . A confiabilidade dos instrumentos serão avaliados pelo coeficiente alfa de Cronbach com os seguintes resultados.

O controle de qualidade foi realizado para garantir que o estudo fosse desenvolvido de acordo com o protocolo e que os dados obtidos fossem registrados de forma fidedigna. O preenchimento de cada instrumento vai priorizar a completude dos dados. Os dados serão digitados pelo pesquisador, e confrontados pelo pesquisador, estatístico e pelo orientador, para corrigir erros de digitação e evitar perda de dados.

Atendendo à Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, foram cumpridos os princípios referenciais da bioética. Os idosos na parte quantitativa foram convidados por meio de entrevista para responderem os questionários mediante assinatura do TCLE. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP sob número CAAE:63986222.3.0000.5404.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

A amostra deste estudo incluiu 23 pacientes entrevistados no ambulatório de quimioterapia do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). As entrevistas foram realizadas cerca de três vezes por semana, no período da manhã, com duração média de uma hora. Sendo aplicado o questionário socioeconômico, juntamente com a aplicação das escalas do projeto guarda chuva, entre elas a Escala de Esperança de Herth (EEH).

Na amostra entrevistada a maior parcela dos idosos se caracteriza como da cor branca (72,73%). Com relação ao estado civil, 20 (86,96%) indivíduos eram casados(as). Dos entrevistados 15 (68,18%) referiram serem aposentados ou pensionistas, enquanto 7 (31,82%) estavam desempregados ou afastados por licença. No que se refere à religião, 21 (91,30%) informaram possuírem alguma crença. Em relação a renda 19 (82,61%) afirmaram receber até dois salários mínimos. Na amostra ocorreu um pequeno predomínio de mulheres, 10 (52,63%), sendo 9 (47,37%) homens. A média de idade dos idosos foi de 60,42 anos. Quanto ao nível de escolaridade, a média de anos de estudo foi de 7,7, sendo o máximo 15 anos.

No presente estudo o nível de esperança dos idosos avaliados pela EEH, apresentou uma média elevada (36,09 pontos), assim como outras pesquisas realizadas com pacientes com câncer <sup>(3,6)</sup>.

Nota-se que as seguintes afirmações presentes no instrumento EEH “Eu tenho uma fé que me conforta”, “Eu me sinto muito forte”, “Eu acredito no valor de cada dia” e “ Eu sinto que minha vida tem valor e utilidade” obtiveram os maiores percentuais de resposta “Concordo Completamente”, indicando que os entrevistados possuem esperança diante o enfrentamento da doença.

Em estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado em uma Central de Quimioterapia (CQ) de um hospital geral público terciário do interior do Estado de São Paulo, com amostra de 123 idosos em tratamento quimioterápico para qualquer tipo de câncer, o nível de esperança em idosos mensurado na EEH se caracterizou como elevado, verificou-se que a esperança é um recurso muito utilizado para lidar com o câncer, sendo importante na construção da aceitação e do enfrentamento do tratamento da doença, se caracterizando como um potente indicador de uma melhor bem estar desses indivíduos <sup>(7)</sup>.

Em pesquisa realizada na China com idosos lidando com câncer terminal, a esperança se tornou uma estratégia de adaptação psicológica e de enfrentamento do câncer, estimulada e apoiada pela conexão interpessoal estabelecida com profissionais de saúde, amigos e familiares desses idosos. Essa conexão aumentou a esperança de vida em muitos pacientes que estavam lidando com dores intensas e realizavam diversos tratamentos todos os dias <sup>(8)</sup>.

## **CONCLUSÃO**

Os resultados deste estudo demonstram que é essencial que profissionais de saúde, principalmente da enfermagem, auxiliem a potencializar a esperança em pacientes, devido sua capacidade de gerar força, pensamentos positivos, ajudar no enfrentamento do câncer e proporcionar aos idosos uma melhor qualidade de vida. Por meio de uma instrumentalização para realizar uma avaliação completa do indivíduo enquanto ser integral, considerando suas características biopsicossociais, com o intuito de planejar ações de atenção à saúde voltadas para esse idosos, de maneira individualizada <sup>(5)</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde; Instituto Nacional do Câncer. Estatísticas de câncer 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em 25 de julho de 2024.
2. Santos MR, Silva L, Misko MD, Bouso KPRS. Desvelando o cuidado humanizado: percepções de enfermeiros em oncologia pediátrica. *Texto Contexto–Enferm*.2013;22(3):646-53. doi: 10.1590/S0104-07072013000300010
3. Sartore AC, Grossi SAA. Escala de Esperança de Herth: instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2008Jun;42(2):227–32. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000200003>
4. Karnofsky, D A.; Burchenal, J. H. Present status of clinical cancer chemotherapy. *The American journal of medicine*, 1948, 8.6: 767-788.
5. Mansano-Schlosser TC, Ceolim MF. Qualidade de vida de pacientes com câncer no período de quimioterapia. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2012Jul;21(3):600–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300015>
6. Gibson M, Gorman E. Long-Term Care Residents with Cancer and their Health Care Providers Reflect on Hope. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*. 2012;31(3):285–93. doi:10.1017/S0714980812000219
7. Silva NM, Santos MA dos, Oliveira RAA de, Storti LB, Souza IMO, Formighieri PF, et al.. Idosos em Tratamento Quimioterápico: Relação entre Nível de Estresse, Sintomas Depressivos e Esperança. *Psic: Teor e Pesq* [Internet]. 2019;35:e35441. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35441>
8. Chen H, Komaromy C, Valentine C. From hope to hope: the experience of older Chinese people with advanced cancer. *Health (London, England : 1997)*. 2015 Mar;19(2):154-171. DOI: 10.1177/1363459314555238. PMID: 25331647.